



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE AJUSTE DE CONTAS E QUITAÇÃO Nº 10/2024

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: TABELA SUS PAULISTA
EXERCÍCIO: 01/04/2025 até 30/04/2025 (809-5) (577518105-7)
ORIGEM DO RECURSO : ESTADUAL(RESOLUÇÃO Nº198/2023)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de ajuste de contas e quitação nº 10/2024	05/07/2024	05/12/2024	R\$ 182.748,97
Termo de ajuste de contas e quitação nº 19/2024	01/11/2024	31/12/2024	R\$ 1.044.653,46

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
				R\$ -

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 1.074.155,67
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ -
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 9.436,67
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 1.083.592,34
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 1.083.592,34

(1) Verbas: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassado neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outra.

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na forma abaixo

detalhada, as despesas incorridas e pagas MAIO/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos					
Salários (5)					
Recursos Humanos					
Férias(6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar	R\$ 595,33		R\$ 595,33	R\$ 595,33	
Gênero Alimentícios					
Insumos					
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 239.175,16		R\$ 239.175,16	R\$ 239.175,16	
Impostos	R\$ 4.940,26		R\$ 4.940,26	R\$ 4.940,26	
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Depesas Bancárias	R\$ 105,50		R\$ 105,50	R\$ 105,50	
Outras despesas	R\$ 104.231,50		R\$ 104.231,50	R\$ 104.231,50	
TOTAL	R\$ 349.047,75	R\$ -	R\$ 349.047,75	R\$ 349.047,75	R\$ -

(4) Verba: Federal, Estadual e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(5) Salários, encargos e benefícios.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet

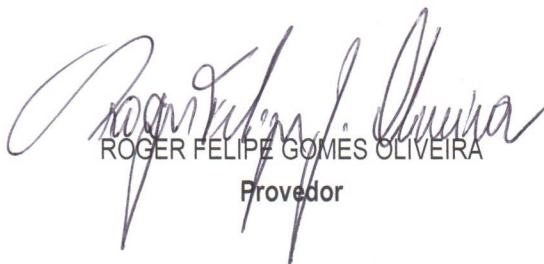
(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$ 1.083.592,34
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 349.047,75
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 734.544,59
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 734.544,59

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Provedor

Pontal, 12 de maio de 2025

rfgo/tgr

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR****RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE: **PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL**

CONTRATADO: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: **55.110.753/0001-41**

ENDEREÇO E CEP: **RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP**

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: **ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA**

CPF: **469.253.738-80**

OBJETO DO CONVÊNIO: **TABELA SUS PAULISTA**

EXERCÍCIO: **01/04/2025 até 30/04/2025 (809-5) (577518105-7)**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
Termo de ajuste de contas e quitação nº 10/2024	05/07/2024	05/12/2024	R\$ 250.000,00
Termo de ajuste de contas e quitação nº 19/2024	01/11/2024	31/12/2024	R\$ 1.044.653,46

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
SERVIÇOS MÉDICOS								
04/04/2025	638	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.605,40	R\$ 375,34	R\$ 4.230,06	945635	15/04/2025
04/04/2025	458	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.286,08	R\$ 104,81	R\$ 1.181,27	876149	15/04/2025
07/04/2025	3722	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 52.751,82	R\$ 3.244,24	R\$ 49.507,58	416081	15/04/2025
27/03/2025	3703	CLINICA DE CIRURGIA VASC DE STZ LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 70.201,48	R\$ 4.317,38	R\$ 65.884,10	9283044	02/04/2025
27/03/2025	1449	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.261,05	R\$ 102,78	R\$ 1.158,27	9332144	02/04/2025
27/03/2025	1448	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.214,29	R\$ 98,96	R\$ 1.115,33	9382271	02/04/2025
04/04/2025	553	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 604,59	R\$ 28,11	R\$ 576,48	613583	15/04/2025
07/04/2025	208	M. FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 757,00	R\$ 46,56	R\$ 710,44	499696	15/04/2025
03/04/2025	552	TOTAL HEATH CLIN MED S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 700,19	R\$ 43,06	R\$ 657,13	21277509	07/04/2025
27/03/2025	247	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.826,04	R\$ 173,80	R\$ 2.652,24	9879106	02/04/2025
02/04/2025	208	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 715,87	R\$ -	R\$ 715,87	18058400	02/04/2025
27/03/2025	204	M. FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 676,50	R\$ 41,62	R\$ 634,88	9646853	02/04/2025
27/03/2025	636	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.834,96	R\$ 801,55	R\$ 9.033,41	9420857	02/04/2025
27/03/2025	600	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 124,24	R\$ 7,64	R\$ 116,60	9592666	02/04/2025
27/03/2025	431	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.656,81	R\$ 593,89	R\$ 9.062,92	9554959	02/04/2025
28/03/2025	198	N.A.M SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 902,55	R\$ -	R\$ 902,55	9785671	02/04/2025
07/04/2025	1452	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 240,85	R\$ 19,64	R\$ 221,21	159249	15/04/2025
28/03/2025	200	MED-SERV RP SERV MED SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 570,46	R\$ 35,08	R\$ 535,38	9833809	02/04/2025

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100



04/04/2025	604	CLIN MED DRA MARIANA T DEZEM EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	335,75	R\$	20,65	R\$	315,10	1026071	15/04/2025
04/04/2025	1151	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	376,02	R\$	23,12	R\$	352,90	1162733	15/04/2025
04/04/2025	199	N.A.M SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	818,58	R\$	-	R\$	818,58	1250241	15/04/2025
04/04/2025	248	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.810,36	R\$	172,83	R\$	2.637,53	1439030	15/04/2025
07/04/2025	1453	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	889,92	R\$	72,53	R\$	817,39	291634	15/04/2025
01/04/2025	629	CLIN PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	248,48	R\$	20,25	R\$	228,23	9748366	02/04/2025
10/04/2025	209	BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	249,00	R\$	-	R\$	249,00	1591432	15/04/2025
04/04/2025	203	MED-SERV RP SERV MED SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	477,23	R\$	29,35	R\$	447,88	1649968	15/04/2025
07/04/2025	7	M.MASTRANGE SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.240,69	R\$	-	R\$	1.240,69	1828175	15/04/2025
28/03/2025	13	BORGES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.034,17	R\$	248,10	R\$	3.786,07	9185711	02/04/2025
04/04/2025	2264	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.195,30	R\$	34,78	R\$	1.160,52	1342524	15/04/2025
27/03/2025	1148	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.514,28	R\$	93,12	R\$	1.421,16	9232289	02/04/2025
27/03/2025	2259	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.435,72	R\$	185,99	R\$	6.249,73	9689321	02/04/2025
27/03/2025	457	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.288,97	R\$	186,55	R\$	2.102,42	9470015	02/04/2025
04/04/2025	433	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.556,80	R\$	341,74	R\$	5.215,06	712795	15/04/2025
04/04/2025	145	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	28.667,01	R\$	2.336,37	R\$	26.330,64	789435	15/04/2025
27/03/2025	144	CANMINARE CLIN MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	40.181,32	R\$	3.274,78	R\$	36.906,54	9513459	02/04/2025
									R\$ 239.175,16		

IMPOSTOS RETIDOS								
07/04/2025	PM DE PONTAL	GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	1.281,61	R\$	-	R\$ 1.281,61 42916422 10/04/2025
08/04/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$	3.658,65	R\$	-	R\$ 3.658,65 76609143 16/04/2025
							R\$ 4.940,26	

MATERIAL HOSPITALAR											
15/04/2025	7309	BIOREGEN COM E DIST PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$	595,33	R\$	-	R\$	595,33	45747144010	24/04/2025
								R\$	595,33		



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

OUTRAS DESPESAS									
29/04/2025	CONTRAPARTIDA	ATIVO CONTRAPARTIDA FOLHA	OUTRAS DESPESAS	R\$	62.046,03	R\$	-	R\$	62.046,03
29/04/2025	CONTRAPARTIDA	ATIVO CONTRAPARTIDA MAT/MED	OUTRAS DESPESAS	R\$	17.186,83	R\$	-	R\$	17.186,83
29/04/2025	CONTRAPARTIDA	ATIVO CONTRAPARTIDA ADM ITEM 5	OUTRAS DESPESAS	R\$	24.998,64	R\$	-	R\$	24.998,64
								R\$	104.231,50

DESPESAS BANCÁRIAS									
25/04/2025	TARIFA	TARIFA BANCÁRIA	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	69,00	R\$	-	R\$	69,00
28/04/2025	TARIFA	TARIFA BANCÁRIA	DESPESAS BANCÁRIAS	R\$	36,50	R\$	-	R\$	36,50
								R\$	105,50

R\$ 349.047,75

Pontal, 12 de maio de 2025

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Provedor

Roger Felipe Gomes Oliveira
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

rfgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518105-7

Data: 05/05/2025 - 10:45

Mês: Abril/2025

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
02/04/2025	185711	ENVIO TED	3.786,07 D	3.786,07 D
02/04/2025	232289	ENVIO TED	1.421,16 D	5.207,23 D
02/04/2025	283044	ENVIO TED	65.884,10 D	71.091,33 D
02/04/2025	332144	ENVIO TED	1.158,27 D	72.249,60 D
02/04/2025	513459	ENVIO TED	36.906,54 D	109.156,14 D
02/04/2025	382271	ENVIO TED	1.115,33 D	110.271,47 D
02/04/2025	420857	ENVIO TED	9.033,41 D	119.304,88 D
02/04/2025	470015	ENVIO TED	2.102,42 D	121.407,30 D
02/04/2025	554959	ENVIO TED	9.062,92 D	130.470,22 D
02/04/2025	592666	ENVIO TED	116,60 D	130.586,82 D
02/04/2025	646853	ENVIO TED	634,88 D	131.221,70 D
02/04/2025	689321	ENVIO TED	6.249,73 D	137.471,43 D
02/04/2025	748366	ENVIO TED	228,23 D	137.699,66 D
02/04/2025	785671	ENVIO TED	902,55 D	138.602,21 D
02/04/2025	833809	ENVIO TED	535,38 D	139.137,59 D
02/04/2025	058400	ENVIO TED	715,87 D	139.853,46 D
02/04/2025	879106	ENVIO TED	2.652,24 D	142.505,70 D
02/04/2025	000000	RESG AUT	142.505,70 C	0,00 C
02/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
03/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
04/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/04/2025	277509	ENVIO TED	657,13 D	657,13 D
07/04/2025	000000	RESG AUT	657,13 C	0,00 C
07/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
08/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
09/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

10/04/2025	101442	PG PREFEIT	1.281,61 D	1.281,61 D
10/04/2025	000000	RESG AUT	1.281,61 C	0,00 C
10/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/04/2025	159249	ENVIO TED	221,21 D	221,21 D
15/04/2025	291634	ENVIO TED	817,39 D	1.038,60 D
15/04/2025	416081	ENVIO TED	49.507,58 D	50.546,18 D
15/04/2025	499696	ENVIO TED	710,44 D	51.256,62 D
15/04/2025	613583	ENVIO TED	576,48 D	51.833,10 D
15/04/2025	712795	ENVIO TED	5.215,06 D	57.048,16 D
15/04/2025	789435	ENVIO TED	26.330,64 D	83.378,80 D
15/04/2025	876149	ENVIO TED	1.181,27 D	84.560,07 D
15/04/2025	945635	ENVIO TED	4.230,06 D	88.790,13 D
15/04/2025	026071	ENVIO TED	315,10 D	89.105,23 D
15/04/2025	162733	ENVIO TED	352,90 D	89.458,13 D
15/04/2025	250241	ENVIO TED	818,58 D	90.276,71 D
15/04/2025	342524	ENVIO TED	1.160,52 D	91.437,23 D
15/04/2025	439030	ENVIO TED	2.637,53 D	94.074,76 D
15/04/2025	591432	ENVIO TED	249,00 D	94.323,76 D
15/04/2025	649968	ENVIO TED	447,88 D	94.771,64 D
15/04/2025	828175	ENVIO TED	1.240,69 D	96.012,33 D
15/04/2025	000000	RESG AUT	96.012,33 C	0,00 C
15/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
16/04/2025	161055	PG ORG GOV	3.658,65 D	3.658,65 D
16/04/2025	000000	RESG AUT	3.658,65 C	0,00 C
16/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
22/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/04/2025	241615	PAG BOLETO	595,33 D	595,33 D
24/04/2025	000000	RESG AUT	595,33 C	0,00 C
24/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/04/2025	000000	TAR MAN CC	69,00 D	69,00 D
25/04/2025	000000	RESG AUT	69,00 C	0,00 C
25/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/04/2025	000000	TAR REN CA	36,50 D	36,50 D
28/04/2025	000000	RESG AUT	36,50 C	0,00 C

28/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/04/2025	291624	ENVIO TEV	17.186,83 D	17.186,83 D
29/04/2025	291624	ENVIO TEV	24.998,64 D	42.185,47 D
29/04/2025	291627	ENVIO TEV	62.046,03 D	104.231,50 D
29/04/2025	000000	RESG AUT	104.231,50 C	0,00 C
29/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/04/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 05/05/2025
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/03/2025	Cota em: 30/04/2025
1,0557	4,1827	11,5389	2,58216300	2,60942200

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518105-7	Mês/Ano 04/2025	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.074.155,67C	415.990,649651
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	349.047,75D	134.493,603443
Rendimento Bruto no Mês	9.436,67C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	734.544,59C	281.497,046208
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 04	RESGATE	142.505,70D	55.131,895467
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 04	RESGATE	657,13D	253,818577
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 04	RESGATE	1.281,61D	494,271550
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
15 / 04	RESGATE	96.012,33D	36.970,333592
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
16 / 04	RESGATE	3.658,65D	1.408,029801
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 04	RESGATE	595,33D	228,642279
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 04	RESGATE	69,00D	26,483262
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 04	RESGATE	36,50D	14,002103
	IRRF	0,00	

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

Informações ao Cotista**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00032665053-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BORGES SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	53.072.965/0001-56
Valor:	R\$ 3.786,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 14:58:33

Código da operação:	09185711
Chave de segurança:	6YXX0E5F9W75GAXJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

13

Código de Verificação de Autenticidade

23UGGRA86

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/03/2025 às 16:30:57

Chave de Acesso

821953K8L16N2VD00WZO0BW0GLQTGDD

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			28/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.072.965/0001-56		000011687	000043920	BORGES SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00059				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP			SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS. TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.			4.034,17	R\$ 4.034,17
		Informações Bancárias: PJ Banco: INTER Agência:0001-9 Conta Corrente: 326650539 CNPJ:53.072.965/0001-56 BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

2,00%

0000040000003

8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.034,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.034,17	R\$ 80,68	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 26,22	R\$ 121,03	R\$ 0,00	R\$ 60,51	R\$ 40,34	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.786,07

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BORGES SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 13 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 23UGGRA86.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.BIANCA	3524130970580	0411010042 PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24	
	3524130970591	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524130970602	0411010042 PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24	
	3524130970613	0303160047 TRATAMENTO DE	29,09	101,18	
	3524130970624	0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA	26,43	79,29	
	3524130970767	0303010134 TRATAMENTO DE	11,78	35,34	
	3524130970822	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524130970833	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524130970844	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524130970855	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524131692279	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524131692334	0310010039 PARTO NORMAL	55,20	124,24	
	3524131692345	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524131692367	0411010042 PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24	
	3524131692389	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524131692610	0303140151 TRATAMENTO DE	34,82	104,46	
	3524131692620	0303140151 TRATAMENTO DE	28,49	85,47	
	3524131692730	0411010042 PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24	
	3524131692741	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524131692752	0303140151 TRATAMENTO DE	33,58	100,74	
	3524131692752	0303140151 TRATAMENTO DE	44,77	134,31	
			R\$ 981,77	R\$ 2.380,15 TOTAL=	R\$ 2.380,15

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.BIANCA	3524131693071	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3524131693082	0303140151	TRATAMENTO DE	52,23	156,69
	3524131693093	0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS	24,89	74,67
	3524131693104	0305020013	TRATAMENTO DA	6,45	19,35
	3524131693148	0411010042	PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24
	3524133009419	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3524133009420	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3524133009430	0411010042	PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24
	3524133009463	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3524133009474	0310010039	PARTO NORMAL	55,20	124,24
	3524133009485	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3524133009661	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3524133009672	0303070110	TRATAMENTO DE OUTRAS	22,01	66,03
	3524133009683	0303010061	TRATAMENTO DE DOENÇA/	19,75	59,25
	3524133009694	0303140143	TRATAMENTO DE OUTRAS	17,67	53,01
	3524133009705	0303010061	TRATAMENTO DE DOENÇA/	19,75	59,25
	3524133009716	0303140151	TRATAMENTO DE	22,57	67,71
			R\$ 634,06	R\$ 1.654,02	TOTAL= R\$ 1.654,02

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R\$ 228,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 629
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:05:42

Código da operação: 09748366
Chave de segurança: 41H215UTSF5201LU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
629
Código de Verificação de Autenticidade
0M9YCMVSK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/04/2025 às 07:45:23
Chave de Acesso
821777ZC9ABH9BQC07M2LG2QGB5WO2T

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000027233	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-5503	E-mail uniacontabil2008@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025, COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.	248,48	R\$ 248,48

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 248,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 248,48	R\$ 4,97	1 - Sim
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (248,48 x 0,65%)	COFINS (248,48 x 3,00%)	INSS	IRRF (248,48 x 1,50%)	CSLL (248,48 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,62	R\$ 7,45	R\$ 0,00	R\$ 3,73	R\$ 2,48	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 228,23

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$33,42 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$6,68

Informações Complementares

 RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **629** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0M9YCMVSK**.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.HIRONO	3524130970569	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3524130970570	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
			R\$ 110,40	R\$ 248,48 TOTAL=	R\$ 248,48

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINEOLOGIA E OBS SERV MED
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 9.062,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 431
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:03:52

Código da operação:	09554959
Chave de segurança:	SKT06R7HM46NUP46

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

	Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 431
Dados do Prestador de Serviço			
Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s Rua Miguel Del Ré,87 - Jardim Califórnia CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto/ SP gustavonardotto@me.com Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17		Data de Geração da NFS-e 27/03/2025 14:54:54 Data de Competência 27/03/2025 Cód. de Autenticidade C2FA884F6 Responsável pela Retenção	
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		
Dados do Tomador de Serviços			
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41		IM :	
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas		Número : 753	
Complemento :		Bairro : Centro	
CEP : 14180-039		Cidade/UF : Pontal/ SP	
Telefone :		E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br	
Dados do Intermediário de Serviços			
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social	
Descrição dos Serviços			
TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.			
Detalhamento dos Tributos			
Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 9.656,81	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.656,81
Total do ISSQN R\$ 193,14		ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 62,77	COFINS R\$ 289,70	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 144,85
CSLL R\$ 96,57	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.062,92
Construção Civil		Cód. Obra : Art. :	
Informações Adicionais			
.			

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.GUSTAVO	3524130970570	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524130970591	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524130970602	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524130970822	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524130970833	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524130970844	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524130970855	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524131692158	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524131692279	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524131692334	0310010039 PARTO NORMAL	175,80	879,00	
	3524131692345	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524131692367	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524131692389	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524131692565	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42	
	3524131692730	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524131692741	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
			R\$ 1.781,27	R\$ 4.600,78 TOTAL=	R\$ 4.600,78

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta'

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.GUSTAVO	3524131693148	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524133009419	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524133009420	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524133009430	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524133009474	0310010039 PARTO NORMAL	175,80	879,00	
	3524133009485	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524133009507	0409070157 EXERESE DE GLANDULA	44,00	140,80	
	3524133009958	0310010039 PARTO NORMAL	175,80	879,00	
	3524133009980	0409070190 MARSUPIALIZACAO DE	32,07	102,65	
	3524133010002	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524133010013	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524133010024	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524133010035	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524133010167	0411020013 CURETAGEM POS-	49,29	197,16	
	3524133010190	0409060232 SALPINGECTOMIA UNI /	82,32	263,42	
	3524133010211	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
		R\$ 1.713,51		R\$ 5.056,03	TOTAL= R\$ 5.056,03

Lilian V. Tomazini



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERT LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 1.421,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1148
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 14:59:03

Código da operação: 09232289
Chave de segurança: FOEY7L7NY7RTPAZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**UNICLINICAS
SERTÃOZINHO
LTDA**

Número Nota Fiscal:

1148

Data Emissão:

27/03/2025

Chave:

NRTC-YFLG**UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA**

Rua . EPITÁCIO PESSOA, 1853 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-440

CNPJ/CPF: 02.026.997/0001-84

Inscr. Estadual/RG: 9348241

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 113309

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Competência: 03/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Endereço Cobrança: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Inscrição Municipal:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		TERMO DE AJUSTE Nº 004/2025, COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.	1.514,28	1.514,28

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	22,71	PIS	9,84	COFINS	45,43	CSLL	15,14	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	------	--------	-------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO**1.514,28****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.514,28	Aliquota	2.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	30,29
-----------------	------	-----------------	----------	----------	--------	----------	------------------	-----	-------

TOTAL LIQUIDO**1.421,16**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
27/03/2025		
Número da NF		
1148		
Chave		
NRTC-YFLG	Local / Data	Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.AGUSTIN	3524130970459	0404010016	ADENOIDECTOMIA	125,34	376,02
	3524130970712	0404010016	ADENOIDECTOMIA	125,34	376,02
	3524131692598	0404010016	ADENOIDECTOMIA	125,34	376,02
			R\$ 376,02	R\$ 1.128,06 TOTAL=	R\$ 1.128,06

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.AGUSTIN	3524133009452	0404010032 AMIGDALECTOMIA C/	128,74 R\$ 128,74	386,22 R\$ 386,22 TOTAL=	R\$ 386,22


Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta'



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN CIRURGIA VASC SERTAOZINHO
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 65.884,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3703
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 14:59:54

Código da operação:	09283044
Chave de segurança:	R25EWE795PMA0SUY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

3703

Data Emissão:

27/03/2025

Chave:

NJYF-WJVN**CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE**14160-600 - RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 01 - CENTRO -
SERTÃOZINHO - SP - 14160-600**CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38**

Inscr. Estadual/RG:

Email: clinicavascularplastica@gmail.com

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho**Competência:** 03/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simples Nacional:** Não**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14.180.000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail:

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.	70.201,48	70.201,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	1.053,02	456,31	2.106,04	702,01	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO**70.201,48****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	70.201,48	2.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	1.404,03

TOTAL LIQUIDO**65.884,10**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
27/03/2025		
Número da NF		
3703		
Chave		
NJYF-WJVN		
	Local / Data	Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RUBENS	3524130970272	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970283	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970294	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970305	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970316	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970327	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970338	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970349	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970350	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970360	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970371	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970382	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970393	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970404	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970415	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970426	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524130970437	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692169	0406020590	TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09
	3524131692170	0406020590	TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09
	3524131692180	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692191	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692202	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692213	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692224	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692235	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692246	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692257	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692280	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692290	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692301	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692312	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692356	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692444	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692455	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692466	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692477	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08
	3524131692488	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08

3524131692499 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08	
3524131692500 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08	
3524131692510 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICC	401,36	1.204,08	
3524131692521 0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
3524131692554 0408060042 AMPUTAÇÃO /	76,86	249,79	
	R\$ 15.392,19	R\$ 46.195,78 TOTAL=	R\$ 46.195,78

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RUBENS	3524131692983	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524131692994	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524131693005	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524131693016	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009530	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009540	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009551	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009562	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009573	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009584	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009595	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009606	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009617	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009771	0406020590	TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09
	3524133009782	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009793	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009804	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009815	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009881	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009936	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08
	3524133009991	0406020590	TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09
			R\$ 8.001,90	R\$ 24.005,70	TOTAL= 24.005,70

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR END DO AP DIGESTIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 1.158,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1449
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:01:32

Código da operação:	09332144
Chave de segurança:	N2FPHT8S6KZF9R5X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Número da NFS-e
1449
Código de Verificação de Autenticidade
KOKAG48AA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/03/2025 às 13:56:27
Chave de Acesso
821619WX86IUYXK3TWN54IV7W912J0MO

Para certificação da autenticidade acesse <http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 27/03/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	ISENTO	5976	000019932	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	SALA 02			CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1148		rodrigosoato@gmail.com

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Bairro
			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024. DR RAFAEL	1.261,05	R\$ 1.261,05

LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina				2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 1.261,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.261,05	R\$ 25,22	1 - Sim	R\$ 0,00		

PIS (1.261,05 x 0,65%)	COFINS (1.261,05 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.261,05 x 1,50%)	CSLL (1.261,05 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,20	R\$ 37,83	R\$ 0,00	R\$ 18,92	R\$ 12,61	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.158,27 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$169,61 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$27,49 - Fonte: IBPT

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1449** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RAFael	3524130970680	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3524130970723	0305020013	TRATAMENTO DA	4,65	13,95
	3524130970756	0303140151	TRATAMENTO DE	34,82	104,46
	3524130970778	0305020013	TRATAMENTO DA	5,13	15,39
	3524130970789	0303040149	TRATAMENTO DE	45,99	137,97
	3524130970790	0303010169	TRATAMENTO DE MICOSE	20,14	60,42
			R\$ 149,90	R\$ 449,73 TOTAL=	R\$ 449,73

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Gasa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RAFAEL	3524133009518	0303140046	TRATAMENTO DAS	11,02	33,06
	3524133009640	0303140046	TRATAMENTO DAS	14,28	42,84
	3524133009650	0303140151	TRATAMENTO DE	60,18	180,54
	3524133009738	0303140151	TRATAMENTO DE	44,77	134,31
	3524133009749	0303140046	TRATAMENTO DAS	10,28	30,84
	3524133010046	0303040149	TRATAMENTO DE	18,81	56,43
	3524133010101	0303030046	TRATAMENTO DE	14,10	42,30
	3524133010112	0303140151	TRATAMENTO DE	44,77	134,31
	3524133010123	0303140151	TRATAMENTO DE	52,23	156,69
			R\$ 270,44	R\$ 811,32 TOTAL=	R\$ 811,32

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO SS
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 1.115,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1448
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:02:19

Código da operação:	09382271
Chave de segurança:	61Y9QULJVCHTWQRP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1448

Código de Verificação de Autenticidade

PQ74V4L5H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/03/2025 às 13:54:46

Chave de Acesso

821617EVQ85CIXYUIN4EZHT6PETS511V

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			27/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	ISENTO	5976	000019932	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367			SALA 02	CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP		16-3953-1148	rodrigosoato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024. DR RODRIGO	1.214,29	R\$ 1.214,29

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630501

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.214,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.214,29	R\$ 24,29	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.214,29 x 0,65%)	COFINS (1.214,29 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.214,29 x 1,50%)	CSLL (1.214,29 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,89	R\$ 36,43	R\$ 0,00	R\$ 18,21	R\$ 12,14	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.115,33

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$163,32 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$26,47 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1448 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RODRIGO	3524131692323	0305020021	TRATAMENTO DE	19,12	57,36
	3524131692642	0303070129	TRATAMENTO DE	18,64	55,92
	3524131692664	0303060263	TRATAMENTO DE PE	10,13	30,39
	3524131692719	0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS	14,94	44,82
	3524131692906	0407020284	HEMORROIDECTOMIA	87,39	336,45
			R\$ 150,22	R\$ 524,94 TOTAL=	R\$ 524,94

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RODRIGO	3524131692940	0407020039	APENDICECTOMIA	86,71	390,19
	3524133009848	0303060204	TRATAMENTO DE	23,01	69,03
	3524133009859	0303060263	TRATAMENTO DE PE	28,13	84,39
	3524133009870	0303150050	TRATAMENTO DE OUTRAS	20,45	61,35
	3524133009903	0303060263	TRATAMENTO DE PE	28,13	84,39
			R\$ 186,43	R\$ 689,35	TOTAL R\$ 689,35

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 9.033,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 636
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:03:16

Código da operação:	09420857
Chave de segurança:	50TRSG69Y29S3YL6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

636

Código de Verificação de Autenticidade

NL6EEQA8C

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/03/2025 às 14:43:29

Chave de Acesso

8216452BRXPYL4JTUFVWL29MEJ93KVXE

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

27/03/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

22.182.151/0001-40

ISENTO

000008601

000030926

CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ELPÍDIO VICENTE, 325

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

16-3953-1357

luciano@3ax.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total	
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.	9.834,96		R\$ 9.834,96	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

2,00%

0000040000001

8630503

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 9.834,96

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 9.834,96

R\$ 196,70

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.834,96 x 0,65%)

COFINS (9.834,96 x 3,00%)

INSS

IRRF (9.834,96 x 1,50%)

CSLL (9.834,96 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 63,93

R\$ 295,05

R\$ 0,00

R\$ 147,52

R\$ 98,35

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.033,41

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 636 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NL6EEQA8C.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.LUCIANO	3524130970460	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	15,24	49,53
	3524130970470	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524130970481	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	50,78	165,03
	3524130970492	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICC	150,58	489,38
	3524130970503	0408060662	TRATAMENTO CIRÚRGICC	76,75	249,43
	3524130970514	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICC	150,58	489,38
	3524130970536	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	50,78	48,38
	3524130970547	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	34,88	104,64
	3524130970558	0408020210	REDUÇÃO INCRUENTA DE	55,90	181,67
	3524130970701	0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICC	78,06	253,69
	3524131692268	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	15,24	49,53
	3524131692378	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692411	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692422	0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICC	85,93	279,27
	3524131692433	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICC	71,43	232,14
	3524131692543	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692576	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICC	150,58	489,38
	3524131692895	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICC	71,43	232,14
				R\$ 1.662,72	
				R\$ 5.127,27 TOTAL=	R\$ 5.127,27

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.LUCIANO	3524131692917	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692928	0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO	16,67	54,17
	3524131692939	0408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE	82,53	268,22
	3524131692972	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133009441	0408050691	TRATAMENTO CIRÚRGICO	61,45	199,71
	3524133009496	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO	50,78	165,03
	3524133009529	0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO	60,05	195,16
	3524133009628	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133009639	0308040015	TRATAMENTO DE	12,98	38,94
	3524133009727	0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO	141,71	452,13
	3524133009892	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133010134	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133010145	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133010200	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133010222	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO	66,02	214,56
			R\$ 1.550,18		
				R\$ 4.707,69	TOTAL= R\$ 4.707,69

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 2.102,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 457
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:03:35

Código da operação:	09470015
Chave de segurança:	AYJGF16AXPUHJYLP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

457

Código de Verificação de Autenticidade

UMXNZVUYI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/03/2025 às 14:47:31

Chave de Acesso

82164770HCDPXZUHU30A0LFC0KJ7DXA0

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			27/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
21.667.568/0001-30	ISENTA	000008550	000030651	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1565	cdcarolo@yahoo.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
		E-mail	
		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.	2.288,97	R\$ 2.288,97

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.288,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.288,97	R\$ 45,78	1 - Sim
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (2.288,97 x 0,65%)	COFINS (2.288,97 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.288,97 x 1,50%)	CSLL (2.288,97 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 14,88	R\$ 68,67	R\$ 0,00	R\$ 34,33	R\$ 22,89	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.102,42

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$307,87 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$52,88

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 457 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UMXNZVUYI.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.CAROLINA	3524130970569	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524130970570	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524130970580	0411010042 PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40	
	3524130970591	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524130970602	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3524130970811	0303100010 TRATAMENTO DE	16,01	48,03	
	3524130970822	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524130970833	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524130970844	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524130970855	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524131692158	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524131692279	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524131692367	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3524131692389	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524131692720	0303080094 TRATAMENTO DE OUTRAS	33,19	99,57	
	3524131692730	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
			R\$ 776,36	R\$ 1.781,38 TOTAL=	R\$ 1.781,38


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.CAROLINA	3524133009485	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524133010002	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524133010013	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3524133010024	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524133010190	0409060232 SALPINGECTOMIA UNI /	24,69	79,00	
	3524133010211	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524133010244	0305020013 TRATAMENTO DA	13,23	39,69	
			R\$ 211,06	R\$ 507,59	TOTAL= R\$ 507,59

Liljan V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLIN MED LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 36.906,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 144
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:01:54

Código da operação:	09513459
Chave de segurança:	Y40Q1RTCZRU48PKY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

144

Código de Verificação de Autenticidade

DIIDA0KS7

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/03/2025 às 14:50:25

Chave de Acesso

8216484GBD592VS9XF4EZAT69CHLGLWQ

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			27/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.777.077/0001-33		000010145	000037891	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.	40.181,32	R\$ 40.181,32

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630599

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 40.181,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40.181,32	R\$ 803,63	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (40.181,32 x 0,65%)	COFINS (40.181,32 x 3,00%)	INSS	IRRF (40.181,32 x 1,50%)	CSLL (40.181,32 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 261,18	R\$ 1.205,44	R\$ 0,00	R\$ 602,72	R\$ 401,81	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 36.906,54

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 144 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DIIDA0KS7.

Data

CPF/RG

Assinatura

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.LUIS REN	3524130970272	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970283	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970294	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970305	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970316	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970327	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970338	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970349	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970350	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970360	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970371	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970382	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970393	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970404	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970415	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970426	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970437	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
	3524130970459	0404010016	ADENOIDECTOMIA	53,72	161,16
	3524130970460	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	28,29	91,94
	3524130970470	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
	3524130970481	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	28,29	91,94
	3524130970492	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICC	64,53	209,72
	3524130970503	0408060662	TRATAMENTO CIRÚRGICC	32,89	106,89
	3524130970514	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICC	64,53	209,72
	3524130970536	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	28,29	91,94
	3524130970547	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
	3524130970558	0408020210	REDUÇÃO INCRUENTA DE	15,15	49,23
	3524130970569	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524130970570	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524130970580	0411010042	PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78
	3524130970591	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524130970602	0411010042	PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78
	3524130970690	0407020039	APENDICECTOMIA	48,31	217,39
	3524130970701	0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICC	33,45	108,71
	3524130970712	0404010016	ADENOIDECTOMIA	53,72	161,16
	3524130970822	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524130970833	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524130970844	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524130970855	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524131692158	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
	3524131692169	0406020590	TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70
	3524131692170	0406020590	TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70
	3524131692180	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03

3524131692191	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692202	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692213	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692235	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692246	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692257	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692268	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	28,29	91,94
3524131692279	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3524131692280	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692290	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692301	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3524131692312	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3524131692345	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3524131692356	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692367	0411010042	PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78
3524131692378	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3524131692389	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3524131692411	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3524131692422	0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICC	47,87	155,57
3524131692433	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICC	39,80	129,35
3524131692444	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692455	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692466	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692477	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692488	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692499	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692500	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692510	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICC	172,01	516,03
3524131692521	0406020590	TROMBECTOMIA DO	80,59	241,7
3524131692543	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3524131692554	0408060042	AMPUTAÇÃO /	32,94	106,95
3524131692565	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3524131692576	0408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICC	64,53	209,72
3524131692598	0404010016	ADENOIDECTOMIA	53,72	161,16
3524131692730	0411010042	PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78
3524131692741	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3524131692895	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICC	39,80	129,35
3524131692906	0407020284	HEMORROIDECTOMIA	37,45	144,18

R\$ 8.554,73

R\$ 25.189,13 TOTAL=

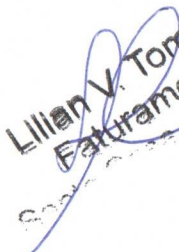
R\$ 25.189,13

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.LUIS RE	3524131692917	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524131692928	0408010150 TRATAMENTO CIRÚRGICO	30,95	100,58	
	3524131692939	0408060310 RESSECÇÃO SIMPLES DE	35,37	114,95	
	3524131692940	0407020039 APENDICECTOMIA	48,31	217,39	
	3524131692950	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524131692961	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524131692972	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524131692983	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524131692994	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524131693005	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524131693016	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524131693137	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524131693148	0411010042 PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78	
	3524133009419	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3524133009420	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3524133009430	0411010042 PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78	
	3524133009441	0408050691 TRATAMENTO CIRÚRGICO	34,24	111,28	
	3524133009452	0404010032 AMIGDALECTOMIA C/	55,17	165,51	
	3524133009485	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3524133009496	0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO	28,29	91,94	
	3524133009507	0409070157 EXERESE DE GLANDULA	18,86	60,35	
	3524133009529	0408020377 TRATAMENTO CIRÚRGICO	33,45	108,71	
	3524133009530	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009540	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009551	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009562	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009573	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009584	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009595	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009606	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009617	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009628	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524133009727	0403020123 TRATAMENTO CIRURGICO	60,73	182,19	
	3524133009771	0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70	
	3524133009782	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009793	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009804	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009815	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009881	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009892	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3524133009936	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3524133009980	0409070190 MARSUPIALIZACAO DE	13,75	44,00	
	3524133009991	0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70	
	3524133010002	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3524133010013	0411010042 PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78	

3524133010024 0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
3524133010035 0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
3524133010134 0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
3524133010145 0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
3524133010156 0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
3524133010167 0411020013 CURETAGEM POS-	21,12	84,48	
3524133010211 0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
3524133010222 0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO	28,29	91,94	
R\$ 5.097,40		R\$ 14.992,19	TOTAL= R\$ 14.992,19


 Lillian V. Tomazini
 Faturamento
 São Carlos de Ponta

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERV MED EIRELI
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 634,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 204
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:04:38

Código da operação:	09646853
Chave de segurança:	FRQGC719N8HLP5KU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

204

Código de Verificação de Autenticidade

A46JI5U70

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/03/2025 às 16:27:43

Chave de Acesso

821717Y6IM2NRO6I32SBOINJ816BTZTD

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

27/03/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

27.017.195/0001-39

ISENTO

000009021

000033457

M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA 9 DE JULHO, 163

SALA 01

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

16-9-9237-4872

mariella_carneiro@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, , 753

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AO MES DE NOVEMBRO DE 2024.	676,50	R\$ 676,50
Informações Bancárias: PJ Banco: 756 - SICOOB COCRED Agência: 3214-0 Conta Corrente: 42.986-4 M FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -ME CNPJ:27.017.195/0001-39				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

2,00%

0000040000001

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 676,50

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 676,50

R\$ 13,53

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (676,50 x 0,65%)

COFINS (676,50 x 3,00%)

INSS

IRRF (676,50 x 1,50%)

CSLL (676,50 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 4,40

R\$ 20,30

R\$ 0,00

R\$ 10,15

R\$ 6,77

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 634,88

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$90,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$21,99

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 204 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A46JI5U70.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MARIELLA	3524130970646	0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS	28,45	85,35 ✓
	3524130970679	0303070129	TRATAMENTO DE	27,97	83,91 ✓
	3524130970690	0407020039	APENDICECTOMIA	112,72	507,24 ✓
			R\$ 169,14	R\$ 676,50 TOTAL=	R\$ 676,50

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta!



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 6.249,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2259
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:05:22

Código da operação:	09689321
Chave de segurança:	JSMUYARLLY06TV2R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2259

Código de Verificação de Autenticidade

L4A73R5WW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/03/2025 às 16:41:04

Chave de Acesso

821723QWV0WCFBSZKP6TKITCK1YFFCT0

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			27/03/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	ISENTO	5767	000012686	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-6931		luizfernando@acontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
		E-mail	
		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,0000	UN	TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.			6.435,72	R\$ 6.435,72

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,89%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8650099

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.435,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.435,72	R\$ 185,99	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.249,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO AG. 2324 – C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2259 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L4A73R5WW.

Data

CPF/IRG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	TABELA PAULISTA		100,00%
DR.SIDNEY	3524130970448	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524130970569	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3524130970580	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3524131692345	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524131692532	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524131692587	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524131692741	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
			R\$ 963,15	R\$ 2.873,06 TOTAL=	R\$ 2.873,06


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.SIDNEY	3524131693148	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3524133009419	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524133009420	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3524133009430	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3524133009750	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524133009760	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524133009925	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524133009947	0409040240 VASECTOMIA	247,95	793,44	
	3524133010035	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
			R\$ 1.164,93	R\$ 3.562,66 TOTAL=	R\$ 3.562,66

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN MED DRA MARIANA DEZEM EIRELI
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 116,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 600
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:04:18

Código da operação:	09592666
Chave de segurança:	LWUUNJSAYX0HT86K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
600
Código de Verificação de Autenticidade
UVY5QL60C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/03/2025 às 13:34:23
Chave de Acesso
20838335KX2TCJX71FAW6OD9PV9010RK

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 27/03/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.637.263/0001-98	RG/Inscrição Estadual 14290	Inscrição Municipal 054805	Cadastro CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI
Logradouro R. RUA SAO JOAQUIM, 00253	Complemento	Bairro VILA VIRGÍNIA	
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone (16)3811-3337	E-mail mariana_teixeira_dezem@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	TERMO DE AJUSTE N°044/2025, COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024	124,24	R\$ 124,24

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 124,24	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 124,24	Total do ISS R\$ 3,73	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (124,24 x 0,65%) R\$ 0,81	COFINS (124,24 x 3,00%) R\$ 3,73	INSS R\$ 0,00	IRRF (124,24 x 1,50%) R\$ 1,86	CSLL (124,24 x 1,00%) R\$ 1,24	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 116,60

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 600 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UVY5QL60C.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MARIANA	3524133010035	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20 R\$ 55,20	124,24 R\$ 124,24 TOTAL=	R\$ 124,24

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NAM SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 902,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 198
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:06:08

Código da operação:	09785671
Chave de segurança:	9XT92YC14MGU65WZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

	Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 198			
Dados do Prestador de Serviço						
N. A. M. Servicos Medicos Ltda Rua Doutor Elias Boainain,1020 QUADRA 28 - LOTE 23 - Loteamento Terras de Florença CEP 14028-787 - Fone: (16)2133-4433 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20132413 - CPF/CNPJ 42.152.681/0001-53		Data de Geração da NFS-e 28/03/2025 12:20:12				
		Data de Competência 28/03/2025				
		Cód. de Autenticidade 598F17F2E				
		Responsável pela Retenção				
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo				
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41		IM :				
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas		Número : 753				
Complemento :		Bairro : Centro				
CEP : 14180-039		Cidade/UF : Pontal/ SP				
Telefone :		E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br				
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social				
Descrição dos Serviços						
***** TERMO DE AJUSTE NÚMERO 004/2025, COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES DE NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024. EMPRESA AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO DE IR CONFORME IN 765/2007 PARAGRAFO III. "VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 150,72. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 40101 - Medicina -		Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503	
VI. Total dos Serviços R\$ 902,55	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 902,55	Total do ISSQN R\$ 18,14	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 902,55
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :		
Informações Adicionais						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."						

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.NAYARA	3524131692400	0303060190	TRATAMENTO DE INFARTO	38,91	116,73
	3524131692675	0303140046	TRATAMENTO DAS	14,69	44,07
	3524131692686	0303140046	TRATAMENTO DAS	11,43	34,29
	3524131692763	0303140151	TRATAMENTO DE	31,34	94,02
			R\$ 96,36	R\$ 289,11 TOTAL	R\$ 289,11

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.NAYARA	3524131693027	0303140151	TRATAMENTO DE	25,30	75,90
	3524131693038	0303140046	TRATAMENTO DAS	12,75	38,25
	3524133009837	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3524133010057	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	46,66	139,98
	3524133010080	0303030046	TRATAMENTO DE	15,67	47,01
	3524133010090	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	46,66	139,98
	3524133010255	0303060212	TRATAMENTO DE	18,26	54,78
			R\$ 204,46	R\$ 613,44	TOTAL= R\$ 613,44

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pental

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLIN ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 2.652,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 247
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:07:15

Código da operação:	09879106
Chave de segurança:	NLK3P8CETS74SLJS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
247

Dados do Prestador de Serviço

Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda
Clínica Esculapio

Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 3, 8 - CASA 12 - Núcleo São Luís
CEP 14098-800 - Ribeirão Preto/ SP
ancheschi@stz.flash.tv.br
Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55

Data de Geração da NFS-e
27/03/2025 15:54:14
Data de Competência
27/03/2025
Cód. de Autenticidade
BADE49036
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.826,04		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.826,04	Total do ISSQN R\$ 56,52	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 18,37	COFINS R\$ 84,78	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 42,39	CSLL R\$ 28,26	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.652,24
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RICARDO	3524130970460	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	50,78	165,03
	3524130970481	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	15,24	49,53
	3524130970536	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	15,24	49,53
	3524130970547	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	116,26	465,04
	3524131692268	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICC	50,78	165,03
	3524131692422	0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICC	25,78	83,78
	3524131692433	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICC	21,43	69,64
	3524131692895	0408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICC	21,43	69,64
			R\$ 316,94	R\$ 1.117,22 TOTAL=	R\$ 1.117,22

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RICARDO	3524131692928	0408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO	55,56	180,57
	3524131692950	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131692961	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524131693137	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3524133009441	0408050691	TRATAMENTO CIRÚRGICO	18,44	59,93
	3524133009496	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO	15,24	49,53
	3524133009529	0408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO	18,01	58,53
			R\$ 560,67	R\$ 1.708,82	TOTAL= R\$ 1.708,82

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RBUNA SANTOS PACHECO LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 715,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 208
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:06:58

Código da operação:	18058400
Chave de segurança:	N3692CLPQE1UUG1C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
208

Dados do Prestador de Serviço

Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP

Rua Barão do Amazonas, 2139 BLOCO: B1 OURO VELHO; APT: 61; - Jardim Sumaré
CEP 14025-110 - Fone: (16) 99436-6556 - Ribeirão Preto/ SP
fenixcon@convex.com.br
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10

Data de Geração da NFS-e
02/04/2025 11:01:38

Data de Competência
02/04/2025

Cód. de Autenticidade
60BD19FBD

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

TERMO DE AJUSTE N. 004/2025, COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 715,87	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 715,87	Total do ISSQN R\$ 14,32	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 715,87
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402122199244600011000000000020825041743591691.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:NOVEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.BRUNA	3524131692774	0303060212	TRATAMENTO DE	18,26	54,78
	3524131692796	0303140151	TRATAMENTO DE	44,77	134,31
	3524131692807	0303140151	TRATAMENTO DE	22,57	67,71
	3524131692818	0303140151	TRATAMENTO DE	26,12	78,36
	3524131692829	0303140151	TRATAMENTO DE	34,82	104,46
	3524131692830	0303140151	TRATAMENTO DE	22,69	68,07
	3524131692884	0305020013	TRATAMENTO DA	4,85	14,55
			R\$ 174,08	R\$ 522,24 TOTAL=	R\$ 522,24


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.BRUNA	3524133010068	0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE	46,66	139,98	
	3524133010079	0303060212 TRATAMENTO DE	17,85	53,55	
			R\$ 64,51	R\$ 193,53 TOTAL=	R\$ 193,53

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta!

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH CLIN MED S/S
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 657,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 552
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2025
Data / Hora da operação:	07/04/2025 11:13:28

Código da operação:	21277509
Chave de segurança:	VZK9L6SZ4V0J1RNF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA Praça Coronel Francisco Orlando, 600 Telefone: (16)3820-8000	Número do RPS	Número da nota 552
	Data da emissão da nota 03/04/2025 08:47:02	
	Data do fato gerador 03/04/2025 08:47:02	
	Código de verificação GMROJ6ERF	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	Telefone: (16) 3852-2675
CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99 Inscrição municipal: 279596	Celular: (16) 99169-9649
Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000	
Complemento: ANEXO SALA 01	
Município: Orlandia UF: SP	
E-mail: martavasconcellos@terra.com.br Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:	
Nome/Razão social: IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Inscrição municipal:	Inscrição estadual:
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753 Bairro: CENTRO CEP: 14180-000	
Complemento:	
Município: Pontal UF: SP	
E-mail:	Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AOS MESES NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024 .	700,1900	1,0000	700,1900	700,19x2,00 =	14,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	657,13								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 4,55	R\$ 21,01	R\$ 0,00	R\$ 10,50	R\$ 7,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 700,19		Valor líquido = R\$ 657,13			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

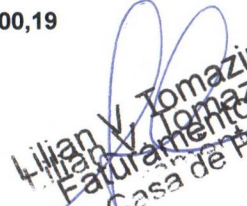
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	700,19	14,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Pontal	 Verificar autenticidade
Situação desta NFS-e: Normal DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8. Valor aproximado do tributo federal - R\$ 94,18 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 18,84 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MARTA	3524133009914	0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇA/	26,33	78,99	
	3524133009958	0310010039 PARTO NORMAL	55,20	124,24	
	3524133010002	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524133010013	0411010042 PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24	
	3524133010024	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3524133010211	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
			R\$ 302,33	R\$ 700,19 TOTAL=	R\$ 700,19


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518105-7

Representação numérica do código de barras:			
816300000121	816134072023	504100205203	006902600037

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	1.281,61
Identificação da operação:	ISSQN

Data de débito:	10/04/2025
Data/hora da operação:	10/04/2025

Código da operação:	42916422
Chave de segurança:	9Y2M840W1AJMFFX0

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO
45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

105-7

Cadastro	Módulo				
000003715	Mobiliário				
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social				
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Logradouro	Número	Complemento			
RUA ANANIAS COSTA FREITAS	00753				
CEP	Bairro	Cidade			
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP			

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 61.216,31	6	10/04/2025	3/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-690260-5-3	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 1.281,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.281,61	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 07/04/2025 15:33:40 por: IRMANDADE SANTA CASA

	Prefeitura Municipal de Pontal			
	Município de Pontal			
	45.352.267/0001-86		Exercício: 2025	
Contribuinte			CPF/CNPJ	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41	
Logradouro		Número	Complemento	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS		00753		
CEP	Bairro	Cidade		
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP		
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
10/04/2025	2-690260-5-3	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 1.281,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.281,61
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.				

Autenticação Mecânica

81630000012-1 81613407202-3 50410020520-3 00690260003-7



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	30.777.077/0001-33	144	R\$ 40.181,32	2,00 %	R\$ 803,63
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	21.667.568/0001-30	457	R\$ 2.288,97	2,00 %	R\$ 45,78
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	636	R\$ 9.834,96	2,00 %	R\$ 196,70
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1448	R\$ 1.214,29	2,00 %	R\$ 24,29
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	06.307.803/0001-70	1449	R\$ 1.261,05	2,00 %	R\$ 25,22
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	06.184.079/0001-34	2259	R\$ 6.435,72	2,89 %	R\$ 185,99
Total de notas: 6					R\$ 1.281,61



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 49.507,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3722
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 10:59:31

Código da operação:	00416081
Chave de segurança:	S9ZCK05MHQWHY2R3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

3722

Data Emissão:

07/04/2025

Chave:

KTOX-BJZL**CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE**14160-600 - RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 01 - CENTRO -
SERTÃOZINHO - SP - 14160-600**CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38**

Inscr. Estadual/RG:

Email: clinicavascularplastica@gmail.com

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho**Competência:** 04/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simples Nacional:** Não**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14.180.000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	52.751,82	52.751,82

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	791,28	PIS	342,89	COFINS	1.582,55	CSLL	527,52	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e													TOTAL LIQUIDO		
52.751,82		Repasse/Dedução		Base de Cálculo		Aliquota		Retenção		ISS SEM RETENÇÃO		ISS		49.507,58			
		0,00		52.751,82		2.00 %						1.055,04					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	07/04/2025	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	3722		
Chave	KTOX-BJZL		
		Local / Data	Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RUBENS	3525114049303	0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
	3525114049314	0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
	3525114049325	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049336	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049347	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049358	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049369	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049370	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049380	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049391	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049402	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049413	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049424	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049435	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049446	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049457	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049468	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049479	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049480	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049490	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049501	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049512	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049523	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049534	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049545	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049556	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049567	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049578	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049842	0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
	3525114049853	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049864	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049875	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049886	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
	3525114049897	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	

3525114049941 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114049952 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114049963 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114049974 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114049985 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114050117 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114050128 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114050139 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114050140 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114050150 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	401,36	1.204,08	
3525114050161 0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
3525114050172 0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
3525114050183 0406020590 TROMBECTOMIA DO	188,03	564,09	
R\$ 17.583,90		R\$ 52.751,82 TOTAL=	R\$ 52.751,82


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 710,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 208
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 10:59:52

Código da operação:	00499696
Chave de segurança:	LZ0X60VT04YMKNFS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
208
Código de Verificação de Autenticidade
F332AYIKP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 15:19:39
Chave de Acesso
825036GU5KL6QOMFAUJZFLARYQOED46

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.017.195/0001-39	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009021	Cadastro 000033457	Nome/Razão Social M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI
Logradouro RUA 9 DE JULHO, 163	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
Telefone 16-9-9237-4872	E-mail mariella_carneiro@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento CENTRO
Cod. IBGE 3540200	Telefone	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS TERMO DE AJUSTE N° 004/2025 . COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025..	757,00	R\$ 757,00
Informações Bancárias: PJ Banco: 756 - SICOOB COCRED Agência: 3214-0 Conta Corrente: 42.986-4 M FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI -ME CNPJ:27.017.195/0001-39				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 757,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 757,00	R\$ 15,14	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (757,00 x 0,65%)	COFINS (757,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (757,00 x 1,50%)	CSLL (757,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,92	R\$ 22,71	R\$ 0,00	R\$ 11,36	R\$ 7,57	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 710,44			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$101,82 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$24,60		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 208 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F332AYIKP.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MARIELLA	3525114048951	0303070129	TRATAMENTO DE	27,97	83,91
	3525114048962	0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS	24,89	74,67
	3525114049226	0407020039	APENDICECTOMIA	86,71	390,19
	3525114050304	0303070102	TRATAMENTO DE OUTRAS	33,49	100,47
	3525114050359	0303070129	TRATAMENTO DE	20,98	62,94
	3525114050360	0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS	14,94	44,82
			R\$ 208,98	R\$ 757,00 TOTAL=	R\$ 757,00


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALT
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 576,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 553
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:00:10

Código da operação:	00613583
Chave de segurança:	F34Y05HG6JMHAS76

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Praça Coronel Francisco Orlando, 600

Telefone: (16)3820-8000

Número do RPS	Número da nota 553
Data da emissão da nota	04/04/2025 16:49:30
Data do fato gerador	04/04/2025 16:49:30
Código de verificação	PQFUYWSZ7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH
Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S
CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99 Inscrição municipal: 279596
Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000
Complemento: ANEXO SALA 01
Município: Orlandia UF: SP
E-mail: martavasconcellos@terra.com.br Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (16) 3852-2675
Celular: (16) 99169-9649

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Inscrição municipal:
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753 Bairro: CENTRO CEP: 14180-000
Complemento:
Município: Pontal UF: SP
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025 .	604,5900	1,0000	604,5900	604,59x2,00 =	12,09

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	576,48								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 3,93	R\$ 18,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,05	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 604,59		Valor líquido = R\$ 576,48			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	604,59	12,09

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Orlandia

Situação desta NFS-e: Normal

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8.
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 81,32 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 16,26 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MARTA	3525114048907	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	33,33	99,99
	3525114049622	0303030046	TRATAMENTO DE	17,63	52,89
	3525114049688	0310010039	PARTO NORMAL	55,20	124,24
	3525114050030	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114050051	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114050315	0303010061	TRATAMENTO DE DOENÇAS	26,33	78,99
			R\$ 242,88	R\$ 604,59 TOTAL=	R\$ 604,59


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pont

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBST SERV MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 5.215,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 433
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:00:28

Código da operação:	00712795
Chave de segurança:	8EWQNMf8U4AFN5VS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
433

Dados do Prestador de Serviço

Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s

Rua Miguel Del Ré, 87 - Jardim Califórnia
CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto/ SP
gustavonardotto@me.com
Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17

Data de Geração da NFS-e
04/04/2025 16:36:26
Data de Competência
04/04/2025
Cód. de Autenticidade
583CD1C18
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 5.556,80	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.556,80	Total do ISSQN R\$ 111,14	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 36,12	COFINS R\$ 166,70	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 83,35	CSLL R\$ 55,57	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 5.215,06
Construção Civil				Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021214860259000117000000000043325041743784584.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.GUSTAVO	3525114049083	0305020013	TRATAMENTO DA	6,45	19,35
	3525114049105	0310010039	PARTO NORMAL	175,80	879,00
	3525114049116	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049127	0411010042	PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40
	3525114049138	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049150	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049160	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049171	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049655	0411010042	PARTO CESARIANO C/	115,42	259,40
	3525114049666	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049677	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114049688	0310010039	PARTO NORMAL	175,80	879,00
	3525114049699	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114050018	0407020039	APENDICECTOMIA	26,01	117,04
	3525114050029	0407040161	LAPAROTOMIA	75,38	290,21
	3525114050030	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114050040	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
	3525114050051	0411010034	PARTO CESARIANO	115,42	259,40
			R\$ 1.959,94	R\$ 5.556,80 TOTAL=	R\$ 5.556,80

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 26.330,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 145
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:00:48

Código da operação: 00789435

Chave de segurança: M5S8XW4ATJVK3LGS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

145

Código de Verificação de Autenticidade

P2PZUS22H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/04/2025 às 16:20:53

Chave de Acesso

8244774RWSSEM1V4T5D454G6YRH1X800

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

PONTAL-SP

Local da Prestação

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

04/04/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

30.777.077/0001-33

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

000010145

Cadastro

000037891

Nome/Razão Social

CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

55.110.753/0001-41

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/País

PONTAL - SP

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total
1,00	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.			28.667,01	R\$ 28.667,01

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Medicina e biomedicina

2,00%

0000040000001

8630599

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 28.667,01

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 28.667,01

R\$ 573,34

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (28.667,01 x 0,65%)

COFINS (28.667,01 x 3,00%)

INSS

IRRF (28.667,01 x 1,50%)

CSLL (28.667,01 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 186,34

R\$ 860,01

R\$ 0,00

R\$ 430,01

R\$ 286,67

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 26.330,64

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 145 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO P2PZUS22H.

Data

CPF/RG

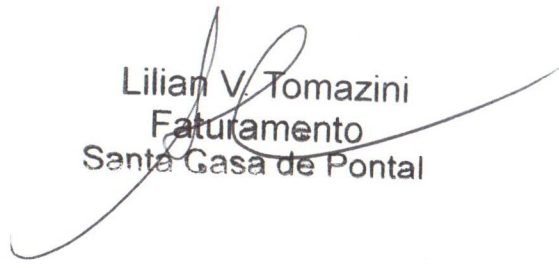
Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.LUIS RENAT	3525114049116	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3525114049127	0411010042 PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78	
	3525114049138	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3525114049149	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3525114049150	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3525114049160	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3525114049171	0411010034 PARTO CESARIANO	61,18	138,78	
	3525114049182	0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO	28,29	91,94	
	3525114049193	0408050578 TRATAMENTO CIRÚRGICO	37,21	120,93	
	3525114049204	0408050659 TRATAMENTO CIRÚRGICO	51,39	167,01	
	3525114049215	0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO	64,53	209,72	
	3525114049226	0407020039 APENDICECTOMIA	48,31	217,39	
	3525114049237	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049248	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049259	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049260	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049270	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049281	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049292	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31	
	3525114049303	0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70	
	3525114049314	0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70	
	3525114049325	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049336	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049347	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049358	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049369	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049370	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049380	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049391	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049402	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049413	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049424	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049435	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049446	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	
	3525114049457	0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03	

3525114049468	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049479	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049480	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049490	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049501	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049512	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049523	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049534	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049545	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049556	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049567	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049578	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049655	0411010042	PARTO CESARIANO C/	61,18	138,78
3525114049666	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3525114049677	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3525114049699	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3525114049700	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3525114049710	0408060042	AMPUTAÇÃO /	32,94	107,05
3525114049765	0408050594	TRATAMENTO CIRÚRGICO	43,52	141,44
3525114049842	0406020590	TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70
3525114049853	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049864	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049875	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049886	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049897	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049908	0404010016	ADENOIDECTOMIA	53,72	174,59
3525114049919	0408060476	TENOPLASTIA OU	104,28	338,91
3525114049930	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	64,77	194,31
3525114049941	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049952	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049963	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049974	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114049985	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114050018	0407020039	APENDICECTOMIA	48,31	217,39
3525114050029	0407040161	LAPAROTOMIA	42,00	161,70
3525114050030	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3525114050040	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3525114050051	0411010034	PARTO CESARIANO	61,18	138,78
3525114050117	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114050128	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03

3525114050139 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114050140 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114050150 0406020566 TRATAMENTO CIRURGICO	172,01	516,03
3525114050161 0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70
3525114050172 0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70
3525114050183 0406020590 TROMBECTOMIA DO	80,59	241,70
3525114050337 0411020013 CURETAGEM POS-	21,12	84,48
3525114050392 0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO	28,29	91,94
3525114050403 0408050527 TRATAMENTO CIRÚRGICO	47,87	155,57
3525114050414 0408020512 TRATAMENTO CIRÚRGICO	27,02	87,81
R\$ 9.721,32		R\$ 28.667,01 TOTAL= R\$ 28.667,01


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R\$ 1.181,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 458
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:01:35

Código da operação:	00876149
Chave de segurança:	8UTZ5CZS06H8AL2P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
458
Código de Verificação de Autenticidade
RX5DFWQ5F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 16:01:56
Chave de Acesso
824471DE79OT4FJ2HWMMEY5OGM04NEP

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 21.667.568/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal 000008550	Cadastro 000030651	Nome/Razão Social CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
Logradouro RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-1565	Bairro CENTRO E-mail cdccarolo@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento 3540200 Bairro CENTRO E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	1.286,08	R\$ 1.286,08

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.286,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.286,08	R\$ 25,72	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.286,08 x 0,65%)	COFINS (1.286,08 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.286,08 x 1,50%)	CSLL (1.286,08 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,36	R\$ 38,58	R\$ 0,00	R\$ 19,29	R\$ 12,86	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.181,27

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$172,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$29,71

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 458 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RX5DFWQ5F.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.CAROLINA	3525114049116	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049127	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3525114049138	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049149	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049150	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049160	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049171	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049655	0411010042 PARTO CESARIANO C/	34,63	77,78	
	3525114049666	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049677	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114049699	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114050030	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114050040	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114050051	0411010034 PARTO CESARIANO	34,63	77,78	
	3525114050337	0411020013 CURETAGEM POS-	49,29	197,16	
			R\$ 534,07	R\$ 1.286,08	TOTAL= R\$ 1.286,08

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 4.230,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 638
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:02:16

Código da operação:	00945635
Chave de segurança:	WC3FL6QWTVCRRJQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
638
Código de Verificação de Autenticidade
Q7G7F6QZ6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2025 às 15:33:26
Chave de Acesso
824464LD8SVKWP1G2M5AF1BN68NKXSGF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-1357	Bairro CENTRO E-mail luciano@3ax.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento 3540200 Bairro CENTRO E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	4.605,40	R\$ 4.605,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil
Valor Total dos Serviços R\$ 4.605,40	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.605,40	Total do ISS R\$ 92,11	ISS Retido 1 - Sim Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.605,40 x 0,65%) R\$ 29,94	COFINS (4.605,40 x 3,00%) R\$ 138,16	INSS R\$ 0,00	IRRF (4.605,40 x 1,50%) R\$ 69,08	CSLL (4.605,40 x 1,00%) R\$ 46,05	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.230,06

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 638 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Q7G7F6QZ6.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.LUCIANO	3525114049182	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO	50,78	165,03
	3525114049193	0408050578	TRATAMENTO CIRÚRGICO	20,04	65,13
	3525114049204	0408050659	TRATAMENTO CIRÚRGICO	119,90	389,67
	3525114049237	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114049248	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114049259	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114049260	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114049270	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114049292	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114049765	0408050594	TRATAMENTO CIRÚRGICO	78,12	253,89
	3525114049919	0408060476	TENOPLASTIA OU	69,52	225,94
	3525114049930	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
	3525114050392	0408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO	15,24	49,53
	3525114050403	0408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICO	85,93	279,27
			R\$ 1.497,50	R\$ 4.602,40 TOTAL=	R\$ 4.605,40


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Ponta!

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO AP DIGE
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 221,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1452
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 10:58:53

Código da operação:	00159249
Chave de segurança:	S03L35U33S1KRAMW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1452
Código de Verificação de Autenticidade
YH0IO5LUO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 09:37:57
Chave de Acesso
824787NTI5XNBK9P26PMXDCIJFCRZAU6

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE	Telefone 3540200
			Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025 (DR RODRIGO)	240,85	R\$ 240,85

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 240,85	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 240,85	Total do ISS R\$ 4,82	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (240,85 x 0,65%) R\$ 1,57	COFINS (240,85 x 3,00%) R\$ 7,23	INSS R\$ 0,00	IRRF (240,85 x 1,50%) R\$ 3,61	CSLL (240,85 x 1,00%) R\$ 2,41	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 221,21

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$32,39 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$5,25 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1452 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RODRIGO	3525114049226	0407020039	APENDICECTOMIA	26,01	117,04
				41,27	123,81
				R\$ 67,28	R\$ 240,85 TOTAL=
					R\$ 240,85

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 535,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 200
Histórico:	

Data de débito:	02/04/2025
Data / Hora da operação:	02/04/2025 15:06:32

Código da operação:	09833809
Chave de segurança:	6W2ZJRW2CSYC31ET

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTICABAL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 200	
			Código de Verificação MVTKBZUDD	
			Emissão da NFS-e 28/03/2025 12:33	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	
			NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço				
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00	Inscrição	131259	
Nome/Razão Social:	MED-SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	Número:	191	
Endereço	Antonio Alceu Bellodi	Bairro:	Bourbon Residence	
Complemento:		País:		
CEP:	14887-518	Município:	JABOTICABAL	UF: SP
E-mail:	deboian@yahoo.com.br	Telefone:		

Tomador de Serviço				
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal:		NIF:
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número:	753	
Endereço:	Rua ANANIAS DA COSTA FREITAS	Bairro:	Centro	
Complemento:		País:	Brasil	
CEP:	14180-000	Município:	PONTAL	UF: SP
E-mail:	gerencia@iscmpontal.com.br	Telefone:	(16)3953-9100	

Atividade Econômica	
4.03 / 4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres	

Discriminação do Serviço	
TERMO DE AJUSTE Nº 004/2025 , COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AO MES DE NOVEMBRO DE 2024.	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
3,71	17,11	0,00	8,56	5,70	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	570,46
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	35,08
Simples Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	03/2025	Base de Cálculo	570,46
Município Prestação	PONTAL - SP	Alíquota	2,00
Município Incidência	sem local	ISSQN	11,41
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	535,38

Outras Informações

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:DEZEMBRO/24

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.SIRLEU	3524131692940	0407020039	APENDICECTOMIA	26,01	117,04
	3524133010156	0415040035	DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42
			R\$ 177,15	R\$ 570,46	TOTAL= R\$ 570,46

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA MARIANA T DEZEM
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 315,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 604
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:02:35

Código da operação:	01026071
Chave de segurança:	21EVA4XWCVEMZZJM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

604

Código de Verificação de Autenticidade

UJ8AX992Z

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/04/2025 às 15:29:04

Chave de Acesso

2094604BUZ836AM6LOPTA7KTUE7GHLG9

Para certificação da autenticidade acesse
http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br
:5661/issweb, menu consultas e informe os
dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			04/04/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.637.263/0001-98		14290	054805	CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI
Logradouro			Complemento	Bairro
R. RUA SAO JOAQUIM, 00253				VILA VIRGÍNIA
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		(16)3811-3337	mariana_teixeira_dezem@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	335,75	R\$ 335,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... 3,00%

0000040000003

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 335,75

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 335,75

R\$ 10,07

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (335,75 x 0,65%)	COFINS (335,75 x 3,00%)	INSS	IRRF (335,75 x 1,50%)	CSLL (335,75 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,18	R\$ 10,07	R\$ 0,00	R\$ 5,04	R\$ 3,36	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 315,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 604 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UJ8AX992Z.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MARIANA	3525114049160	0411010034 PARTO CESARIANO	55,20	124,24	
	3525114049655	0411010042 PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24	
	3525114050007	0303160047 TRATAMENTO DE	29,09	87,27	
			R\$ 139,49	R\$ 335,75 TOTAL=	R\$ 335,75


 Lilian V. Tomazini
 Faturamento
 Santa Casa de Ponta

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R\$ 352,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1151
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:03:02

Código da operação: 01162733
Chave de segurança: 8V33CSAV5TQJYH7S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**UNICLINICAS
SERTÃOZINHO
LTDA**

Número Nota Fiscal:

1151

Data Emissão:

04/04/2025

Chave:

ESCA-DTES**UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA**

Rua . EPITÁCIO PESSOA, 1853 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-440

CNPJ/CPF: 02.026.997/0001-84

Inscr. Estadual/RG: 9348241

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 113309

Local de Prestação do Serviço: Pontal**Competência:** 04/2025**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simples Nacional:** Não**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone:

Inscrição Municipal:

Endereço Cobrança: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	376,02	376,02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	0,00	IRRF	5,64	PIS	2,44	COFINS	11,28	CSLL	3,76	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
376,02		Repass/Dedução		0,00	Base de Cálculo		376,02	Aliquota		2,00 %	Retenção		ISS SEM RETENÇÃO	ISS	7,52	352,90	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	04/04/2025	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA														
Número da NF	1151															
Chave	ESCA-DTES															
		Local / Data										Assinatura				

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.AGUSTIN	3525114049908	0404010016 ADENOIDECTOMIA	125,34 R\$ 125,34	376,02 R\$ 376,02 TOTAL=	R\$ 376,02

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N A M SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 818,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 199
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:03:31

Código da operação:	01250241
Chave de segurança:	1U89SVTEFMJQYK96

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
199**Dados do Prestador de Serviço****N. A. M. Servicos Medicos Ltda**Rua Doutor Elias Boainain, 1020 QUADRA 28 - LOTE 23 - Loteamento Terras de Florença
CEP 14028-787 - Fone: (16)2133-4433 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20132413 - CPF/CNPJ 42.152.681/0001-53

Data de Geração da NFS-e

04/04/2025 14:43:53

Data de Competência

04/04/2025

Cód. de Autenticidade

BA6912012

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

TERMO DE AJUSTE NÚMERO 004/2025, COMPLEMENTO SUS PAULISTA REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2025.
EMPRESA AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO DE IR CONFORME IN 765/2007 PARAGRAFO III.
"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 136,70. FEDERAL 13,45%; MUNICIPAL 3,25% - FONTE: IBPT".

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 818,58	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 818,58		Total do ISSQN R\$ 16,45	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 818,58

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
------------------	-------------	--------

Informações Adicionais
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.NAYARA	3525114049754	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	38,88	116,64
	3525114049996	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	29,16	87,48
	3525114050227	0303060212	TRATAMENTO DE	22,32	66,96
	3525114050238	0303140046	TRATAMENTO DAS	14,69	44,07
	3525114050260	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	46,66	139,98
	3525114050271	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	38,88	116,64
	3525114050282	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	38,88	116,64
	3525114050293	0305020013	TRATAMENTO DA	4,51	13,53
	3525114050348	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	38,88	116,64
			R\$ 272,85	R\$ 818,58 TOTAL=	R\$ 818,58

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 1.160,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2264
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:03:48

Código da operação: 01342524
Chave de segurança: 3M2L6LYP1R9ZV0JJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2264

Código de Verificação de Autenticidade

4SM4H1DOI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/04/2025 às 14:30:41

Chave de Acesso

824439C8A850KX2X5GJHUM5OLG2TB3KS

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			04/04/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	ISENTO	5767	000012686	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-6931	luizfernando@acontabil.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
		E-mail	
		rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	1.195,30	R\$ 1.195,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,91%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8650099

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.195,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.195,30	R\$ 34,78	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.160,52

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO AG. 2324 – C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2264 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4SM4H1DOI.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.SIDNEY	3525114049149	0411010034 PARTO CESARIANO	115,42	259,40	
	3525114050194	0409040240 VASECTOMIA	247,95	467,95	
	3525114050205	0409040240 VASECTOMIA	247,95	467,95	
			R\$ 611,32	R\$ 1.195,30 TOTAL=	R\$ 1.195,30

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 2.637,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 248
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:04:09

Código da operação: 01439030
Chave de segurança: TEZTKNKM67E6T188

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal Eletrônica	Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 248					
Dados do Prestador de Serviço							
Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda Clínica Esculapio Rodovia Antônio Machado Sant'Anna,3 ,8 - CASA 12 - Núcleo São Luís CEP 14098-800 - Ribeirão Preto/ SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55	Data de Geração da NFS-e 04/04/2025 13:34:40 Data de Competência 04/04/2025 Cód. de Autenticidade 3E49964BA Responsável pela Retenção						
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS				
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo						
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :						
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL							
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753						
Complemento :	Bairro : Centro						
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP						
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br						
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social					
Descrição dos Serviços							
COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503			
VI. Total dos Serviços R\$ 2.810,36	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.810,36	Total do ISSQN R\$ 56,21	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 18,27	COFINS R\$ 84,31	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 42,15	CSLL R\$ 28,10	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.637,53
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			
Informações Adicionais							
.							
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online							

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RICARDO	3525114049182	0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO	15,24	49,53	
	3525114049193	0408050578 TRATAMENTO CIRÚRGICO	66,78	217,03	
	3525114049215	0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO	150,58	489,38	
	3525114049281	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42	
	3525114049700	0415040035 DEBRIDAMENTO DE	151,14	453,42	
	3525114049710	0408060042 AMPUTAÇÃO /	76,86	249,79	
	3525114049765	0408050594 TRATAMENTO CIRÚRGICO	23,43	76,14	
	3525114050392	0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO	50,78	165,03	
	3525114050403	0408050527 TRATAMENTO CIRÚRGICO	25,78	83,78	
	3525114050414	0408020512 TRATAMENTO CIRÚRGICO	153,10	497,57	
	3525114050414	0408020512 TRATAMENTO CIRÚRGICO	23,16	75,27	
			R\$ 898,88	R\$ 2.810,36 TOTAL=	R\$ 2.810,36

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOP DO AP DIGEST
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 817,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1453
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 10:59:14

Código da operação:	00291634
Chave de segurança:	X8RW8UAY6QK7L8G6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1453
Código de Verificação de Autenticidade
21Z0GGWG1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 09:39:45
Chave de Acesso
824805RANQYQSG4N2NP9XA0GQ4BKIN23

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/04/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025 (DR.RAFAEL)	889,92	R\$ 889,92

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 889,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 889,92	R\$ 17,80	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (889,92 x 0,65%)	COFINS (889,92 x 3,00%)	INSS	IRRF (889,92 x 1,50%)	CSLL (889,92 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 5,78	R\$ 26,70	R\$ 0,00	R\$ 13,35	R\$ 8,90	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 817,39

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$119,69 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$19,40 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1453 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.RAFael	3525114048962	0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS	24,00	72,00
	3525114048973	0303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS	36,11	108,33
	3525114048995	0305020013	TRATAMENTO DA	6,45	19,35
	3525114049061	0303060212	TRATAMENTO DE	15,45	46,35
	3525114049589	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3525114049787	0303140151	TRATAMENTO DE	39,18	117,54
	3525114049809	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	38,88	116,64
	3525114049820	0303140151	TRATAMENTO DE	44,77	134,31
	3525114049831	0303140151	TRATAMENTO DE	21,28	63,84
	3525114050095	0303140151	TRATAMENTO DE	31,34	94,02
			R\$ 296,63	R\$ 889,92 TOTAL=	R\$ 889,92

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000010063-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA
CPF/CNPJ:	329.460.028-37
Valor:	R\$ 249,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 209
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:04:31

Código da operação:	01591432
Chave de segurança:	7S99FE000A5V0J0P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal Eletrônica	Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 209
---	--	--

Dados do Prestador de Serviço	
Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP Rua Barão do Amazonas, 2139 BLOCO: B1 OURO VELHO; APT: 61; - Jardim Sumaré CEP 14025-110 - Fone: (16) 99436-6556 - Ribeirão Preto/ SP fenixcon@convex.com.br Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10	Data de Geração da NFS-e 10/04/2025 17:23:27
	Data de Competência 10/04/2025
	Cód. de Autenticidade 81D2C5A6A
	Responsável pela Retenção
	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços	
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços		
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços
COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 249,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 249,00	Total do ISSQN R\$ 4,98	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 249,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais
Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402122199244600011000000000020925041744305807.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.BRUNA	3525114050216	0303060069	TRATAMENTO DE CHOQUE	48,18	144,54
		3525114050249	0303140151	TRATAMENTO DE	34,82
				R\$ 83,00	104,46
				R\$ 249,00 TOTAL=	R\$ 249,00

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta!

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERV MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 447,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 203
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:04:53

Código da operação: 01649968
Chave de segurança: QQJA46UGHS23ECJN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTICABAL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 203	
			Código de Verificação OV6TWT0J6	
			Emissão da NFS-e 04/04/2025 13:15	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	
			NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço				
CPF/CNPJ: 12.563.132/0001-00		Inscrição 131259		
Nome/Razão Social: MED-SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA		Número: 191		
Endereço Antonio Alceu Bellodi		Bairro: Bourbon Residence		
Complemento:		País:		
CEP: 14887-518 Município: JABOTICABAL		UF: SP		
E-mail: deboian@yahoo.com.br		Telefone:		

Tomador de Serviço				
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:		NIF:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número: 753		
Endereço: Rua ANANIAS DA COSTA FREITAS		Bairro: Centro		
Complemento:		País: Brasil		
CEP: 14180-000 Município: PONTAL		UF: SP		
E-mail: gerencia@iscmpontal.com.br		Telefone: (16)3953-9100		

Atividade Econômica	
4.03 / 4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres	

Discriminação do Serviço	
COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025.	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
3,10	14,32	0,00	7,16	4,77	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	477,23
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	29,35
Simples Nacional	() Sim (X) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	04/2025	Base de Cálculo	477,23
Município Prestação	PONTAL - SP	Alíquota	2,00
Município Incidência	sem local	ISSQN	9,54
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	447,88

Outras Informações

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.SIRLEU	3525114050018	0407020039	86,71	390,19	
		0407040161	22,61	87,04	
			R\$ 109,32	R\$ 477,23 TOTAL=	R\$ 477,23

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Pontal



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00415489342-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M MASTRANGE SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	59.143.350/0001-50
Valor:	R\$ 1.240,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 7
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2025
Data / Hora da operação:	15/04/2025 11:06:14

Código da operação: 01828175
Chave de segurança: M2GN4QVTUL6UQVHA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
7
Código de Verificação de Autenticidade
1OATTY07J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 09:19:42
Chave de Acesso
824695MWNBW5BGV8VMD1KG3BELS7SW

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 07/04/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
59.143.350/0001-50		000011792	000044439	M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ARMINIO PUPO, 00167				RESIDENCIAL PRIMAVERA
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP			ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro			Complemento
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA REFERENTE A JANEIRO DE 2025	1.240,69	R\$ 1.240,69

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.240,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.240,69	R\$ 24,81	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.240,69

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1OATTY07J.

Data

CPF/RG

Assinatura

FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
DR.MAYARA	3525114048929	0303030046	TRATAMENTO DE	14,10	42,30
	3525114048930	0305020013	TRATAMENTO DA	6,45	19,35
	3525114049105	0310010039	PARTO NORMAL	55,20	124,24
	3525114049116	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114049127	0411010042	PARTO CESARIANO C/	55,20	124,24
	3525114049138	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114049149	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114049150	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114049171	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114049644	0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE	38,88	116,64
	3525114049666	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114049699	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
	3525114050040	0411010034	PARTO CESARIANO	55,20	124,24
			R\$ 611,43	R\$ 1.420,69 TOTAL	R\$ 1.420,69

Lilian V. Tomazini
Faturamento
Santa Casa de Ponta'

2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Código de barras:	858700000367 586503852510 070716250986 936262836805
Conta de débito:	03472 / 1292 / 000577518105-7
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	3.658,65
Identificação da operação:	DARF IRRF
Data de débito:	16/04/2025
Data/hora da operação:	16/04/2025
Código da operação:	76609143
Chave de segurança:	V1TV4HE8QX0HZ8FU

* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no menu de consultas.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

105-7

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
Março/2025

Data de Vencimento
17/04/2025

Número do Documento
07.16.25098.9362628-3

Pagar este documento até

17/04/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000330621360

Valor Total do Documento

3.658,65

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	892,35			892,35
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	2.766,30			2.766,30
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025				
	Totais	3.658,65			3.658,65

SEND A (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

08/04/2025 07:18:39

85870000036 7 58650385251 0 07071625098 6 93626283680 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000036 7 58650385251 0 07071625098 6 93626283680 5



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25098.9362628-3
Pagar até: 17/04/2025
Valor: 3.658,65

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - MARÇO /2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
636	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 9.834,96	R\$ 147,52	R\$ 457,33	R\$ 9.033,41
457	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	R\$ 2.288,97	R\$ 34,33	R\$ 106,44	R\$ 2.102,42
144	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 40.181,32	R\$ 602,72	R\$ 1.868,43	R\$ 36.906,54
2259	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	R\$ 6.435,72			R\$ 6.249,73
1448	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 1.214,29	R\$ 18,21	R\$ 56,46	R\$ 1.115,33
1449	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	R\$ 1.261,05	R\$ 18,92	R\$ 58,64	R\$ 1.158,27
13	BORGES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 4.034,17	R\$ 60,51	R\$ 187,59	R\$ 3.786,07
204	M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	R\$ 675,50	R\$ 10,13	R\$ 31,41	R\$ 633,96
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 892,35	R\$ 2.766,30	

R\$ 3.658,65

BADESCA CIABATI
 ASSIS:1699833583
 0

Assinado de forma digital
 por BADESCA CIABATI
 ASSIS:16998335830
 Dados: 2025.04.08
 07:37:40 -03'00'



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518105-7

Representação numérica do código de barras:	23790.37902 90379.000095 98001.572605 9 10970000059533
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOREGEN
Nome/Razão Social:	BIOREGEN
CPF/CNPJ:	40.658.980/0001-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	HOSP.SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/05/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	24/04/2025
Valor Nominal do Boleto:	595,33
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	595,33
Valor Pago (R\$):	595,33

Data/hora da operação:	24/04/2025 15:56:22
------------------------	---------------------

Código da operação:	45747144010
Chave de segurança:	TEPWPPXW2LHX884W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



[237-2]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/05/2025	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP					Agência/Código Beneficiário 0379-4/0015726-0	
Data do Documento 15/04/2025		No. do Documento 007309/01		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/04/2025
Uso do Banco		CIP	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco **VALORES EXPRESSOS EM REAIS** JUROS R\$ 0,20 POR DIA DE ATRASO APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 23,81					Nosso Número 009/0379/0000998-8	
					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor do Documento 595,33	
					(-) Valor Cobrado	
VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br						
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica



[237-2]

23790.37902 90379.000095 98001.572605 9 10970000059533

Local de Pagamento Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/05/2025	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP					Agência/Código Beneficiário 0379-4/0015726-0	
Data do Documento 15/04/2025		No. do Documento 007309/01		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/04/2025
Uso do Banco		Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco **VALORES EXPRESSOS EM REAIS** JUROS R\$ 0,20 POR DIA DE ATRASO APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 23,81					Nosso Número 009/0379/0000998-8	
					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor do Documento 595,33	
					(-) Valor Cobrado	
VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br						
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



FATURAMENTO DE AIH TABELA PAULISTA REF:JANEIRO/25

PROFISSIONAL	AIH	CÓDIGO	SIGTAP	TABELA PAULISTA	100,00%
--------------	-----	--------	--------	-----------------	---------

BIOREGEN

3525114049193					
702030830	2				
NOTA FISCAL=	5044				
VALOR=148,40	TOTAL=			R\$ 447,64	

3525114049182					
702031348		1			
NOTA FISCAL=	4975				
VALOR=13,00	TOTAL=			R\$ 16,41	

3525114049765					
702031348	2				
NOTA FISCAL=	5251				
VALOR=13,00	TOTAL=			R\$ 32,82	

3525114050392					
702031348	2				
NOTA FISCAL=	5676				
VALOR=13,00	TOTAL=			R\$ 32,82	

3525114049765					
702031348	2				
NOTA FISCAL=	5251				
VALOR=13,00	TOTAL=			R\$ 32,82	

3525114050414					
702031348	2				
NOTA FISCAL=	5674				

VALOR=13,00

TOTAL=

R\$ 32,82

TOTAL=

R\$ 595,33

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Contragatada Folra***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518105-7**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577518129-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 62.046,03**Data de débito:** 29/04/2025**Data/hora da operação:** 29/04/2025 16:27:17**Código da operação:** 749193674**Chave de segurança:** 4SF0P3E0WU66VX96

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

FOPAG - BRUTO

Ref. Março Pgto Abril 2025	CONVÊNIO 1	CONVÊNIO 2	CONVÊNIO 13	PRÓPRIO	TOTAL
	INTERNAÇÃO 987-3	PLANTÃO URG/EMER 989-0	ZÉ D'AMÉLIA1029-4	029-9	
SND	R\$ 25.024,06				R\$ 25.024,06
ADM	R\$ 43.038,29				R\$ 43.038,29
FARMÁCIA	R\$ 16.496,28				R\$ 16.496,28
FATURAMENTO	R\$ 14.083,22				R\$ 14.083,22
HIGIENIZAÇÃO	R\$ 29.983,20		R\$ 6.779,69		R\$ 36.762,89
LAVANDERIA	R\$ 11.094,24				R\$ 11.094,24
SERVIÇOS GERAIS (LIMPEZA)	R\$ 4.319,52				R\$ 4.319,52
DEPARTAMENTO SOCIAL	R\$ 2.709,29				R\$ 2.709,29
RECEPÇÃO/PORTARIA	R\$ 12.147,41	R\$ 48.156,60	R\$ 12.083,18		R\$ 72.387,19
RADIOLOGIA		R\$ 47.869,31			R\$ 47.869,31
EQUIPE DE ENFERMAGEM	R\$ 73.999,39	R\$ 80.851,34	R\$ 46.901,88	R\$ 8.589,15	R\$ 210.341,76
SUB-TOTAL	R\$ 232.894,90	R\$ 176.877,25	R\$ 65.764,75	R\$ 8.589,15	R\$ 484.126,05
PROVISÕES TRAB. 13º SAL.	R\$ 19.407,91	R\$ 14.739,77	R\$ 5.480,40		R\$ 39.628,08
PROVISÕES TRAB. FÉRIAS + 1/3	25.877,21	19.653,03	R\$ 7.307,19		R\$ 52.837,43
PROVISÕES TRAB. 40% FGTS	R\$ 9.315,80	R\$ 7.075,09	R\$ 2.630,59		R\$ 19.021,48
FGTS	17.631,34	13.211,10	R\$ 5.089,64	687,12	R\$ 36.619,20
SOMA	R\$ 305.127,16	R\$ 231.556,24	R\$ 86.272,57	R\$ 8.589,15	R\$ 632.232,23
HORAS EXTRAS	R\$ 17.210,54	R\$ 20.173,62	R\$ 5.712,49		R\$ 43.096,65
SOMA (-) HORAS EXTRAS/VALE ALIM.	R\$ 287.916,62	R\$ 211.382,62	R\$ 80.560,08	R\$ 8.589,15	R\$ 588.448,46
CONTRA PARTIDA	R\$ 62.046,03	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 62.046,03
VALOR DO OFÍCIO	R\$ 171.135,02	R\$ 164.231,38	R\$ 56.685,18	R\$ -	R\$ 392.051,58
VALOR LIQUIDO SALARIO A PAGAR	158.438,18	110.614,15	39.144,14	6.353,37	R\$ 314.549,84

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Contrapartida Mat/med***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518105-7**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577518129-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 17.186,83**Data de débito:** 29/04/2025**Data/hora da operação:** 29/04/2025 16:24:25**Código da operação:** 749122755**Chave de segurança:** V5KT8HE75AYPUG78

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

SOLICITAÇÃO DE RECURSOS

Ref. Março Pgto Abril 2025		CONVÊNIO 1 987-3 INTERNAÇÃO	CONVÊNIO 2 989-0 PLANTÃO URG/EMER	CONVÊNIO 13 1029-4 ZÉ D AMÉLIA	929-7 POLO DENGUE	TOTAL
MAT/MED/GENEROS ALIMENTÍCIOS/INSUMOS						
		R\$ 4.981,50	R\$ 885,90	R\$ 535,00	R\$ 5.760,00	R\$ 12.162,40
		R\$ 1.196,00	R\$ 1.478,68	R\$ 1.223,20	R\$ 2.616,00	R\$ 6.513,88
		R\$ 648,11	R\$ 1.341,36	R\$ 1.668,34	R\$ 2.392,00	R\$ 6.049,81
		R\$ 39,00	R\$ 3.091,47	R\$ 406,00	R\$ 1.927,20	R\$ 5.463,67
		R\$ 1.867,80	R\$ 1.112,20	R\$ 771,80	R\$ 4.884,80	R\$ 8.636,60
		R\$ 1.107,81	R\$ 2.950,00			R\$ 4.057,81
		R\$ 26,00	R\$ 412,75			R\$ 438,75
		R\$ 3.391,00	R\$ 2.227,96			R\$ 5.618,96
		R\$ 2.616,00	R\$ 1.662,92			R\$ 4.278,92
		R\$ 176,11	R\$ 487,70			R\$ 663,81
		R\$ 26,00	R\$ 504,00			R\$ 530,00
		R\$ 52,00	R\$ 1.414,59			R\$ 1.466,59
		R\$ 561,66				R\$ 561,66
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
						R\$ -
		R\$ 884,00	R\$ 3.767,60	R\$ 155,48	R\$ 3.640,00	R\$ 8.447,08
		R\$ 1.714,00	R\$ 1.875,00	R\$ 926,91	R\$ 1.078,56	R\$ 5.594,47
		R\$ 1.956,80	R\$ 1.184,08	R\$ 1.322,90	R\$ 1.607,60	R\$ 6.071,38
		R\$ 2.356,12	R\$ 1.442,62	R\$ 1.114,53	R\$ 1.166,50	R\$ 6.079,77
		R\$ 2.310,30	R\$ 1.146,03	R\$ 227,62	R\$ 3.330,00	R\$ 7.013,95
		R\$ 3.290,00	R\$ 1.737,42		R\$ 2.211,00	R\$ 7.238,42
		R\$ 1.115,86	R\$ 561,00		R\$ 713,40	R\$ 2.390,26
		R\$ 812,34	R\$ 153,94		R\$ 1.570,00	R\$ 2.536,28

[illegible]

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Contrapartida Adm item 5***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518105-7**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577518129-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 24.998,64**Data de débito:** 29/04/2025**Data/hora da operação:** 29/04/2025 16:24:45**Código da operação:** 749157327**Chave de segurança:** GC8AG1WVPF5EUSM3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Ref. Março Pgto Abril 2025 ITEM 5 987-3		CONTRATUALIZADO	EXECUTADO	PREFEITURA	CONTRA PARTIDA	TOTAL
				78,45%	21,55%	
CLÍNICA MÉDICA		R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 1.961,25	R\$ 538,75	R\$ 2.500,00
FISIO		R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.460,95	R\$ 969,75	R\$ 4.430,70
FONO		R\$ 660,00	R\$ 660,00	R\$ 507,61	R\$ 142,23	R\$ 649,84
INFECTO		R\$ 1.205,62	R\$ 1.808,33	R\$ 1.418,63	R\$ 389,70	R\$ 1.808,33
TELEFONIA		R\$ 900,00	R\$ 880,70	R\$ 690,91	R\$ 189,79	R\$ 880,70
INTERNET		R\$ 1.100,00	R\$ 429,80	R\$ 330,56	R\$ 99,24	R\$ 429,80
USINA OXIGÊNIO		R\$ 16.000,00	R\$ 16.762,67	R\$ 12.892,17	R\$ 3.870,50	R\$ 16.762,67
SISTEMA DE TECNOLOGIA E INFORMÁTICA (syspec)		R\$ 3.900,00	R\$ 3.947,32	R\$ 3.035,88	R\$ 911,44	R\$ 3.947,32
LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS		R\$ 2.370,00	R\$ 7.255,93	R\$ 5.580,54	R\$ 1.675,39	R\$ 7.255,93
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS		R\$ 10.000,00	R\$ 19.887,41	R\$ 15.295,41	R\$ 4.592,00	R\$ 19.887,41
ASSESSORIA CONTÁBIL		R\$ 6.900,00	R\$ 6.960,00	R\$ 5.352,94	R\$ 1.607,06	R\$ 6.960,00
JURÍDICA CONTENCIOSO		R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.569,00	R\$ 431,00	R\$ 2.000,00
JURÍDICA TRABALHISTA		R\$ 3.168,00	R\$ 5.000,00	R\$ 3.922,50	R\$ 1.077,50	R\$ 5.000,00
ENERGIA ELETRICA		R\$ 35.000,00	R\$ 37.492,05	R\$ 28.835,14	R\$ 8.079,54	R\$ 36.914,67
ASSESSORIA APOIO ADM OPERACIONAL		R\$ 23.232,00	R\$ 1.971,00	R\$ 1.546,25	R\$ 424,75	R\$ 1.971,00
TOTAL		R\$ 113.435,62	R\$ 112.055,21	R\$ 86.399,73	R\$ 24.998,64	R\$ 111.398,37
TOTAL DE DESPESAS EXECUTADAS				R\$ 86.399,73	R\$ 24.998,64	R\$ 111.398,37
VALOR SOLICITADO 76,91% E CONTRA PARTIDA 23,09%				R\$ 87.243,34	R\$ 26.192,28	R\$ 113.435,62